

Eija Pajunen

LUENTOPÄIVÄT PORIN TAITEILIJANKODIN
MIELENTERVEYSKUNTOUTUJILLE

Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
2013

LUENTOPÄIVÄT PORIN TAITEILJANKODIN MIELENTERVEYSKUNTOUTUJILLE

Pajunen, Eija
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Helmikuu 2013
Ohjaaja: Pirilä, Ritva
Sivumäärä: 18
Liitteitä: 9

Asiasanat: Projektityö, mielenterveyskuntoutus, mielenterveyskuntoutuja, ravitsemus, liikunta ja lääkehoito

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää luentotilaisuudet Porin Taiteilijankodin mielenterveyskuntoutujille. Tavoitteena oli antaa tietoa mielenterveyskuntoutujille ravitsemuksesta, liikunnasta ja lääkeshoidosta. Opinnäytetyö toteutettiin projektina, jossa tavoitteena oli suunnitella, toteuttaa, organisoida ja pitää luennot. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Porin Taiteilijankodin sekä mielenterveyskuntoutujien kanssa.

Projektiin kuuluneet luennot pidettiin kahtena erillisenä päivänä syyskuun 2012 aikana. Opinnäytetyöntekijä suunnitteli ja toteutti luennot. Luentojen jälkeen mielenterveyskuntoutajat täyttivät kyselylomakkeen nimettömänä, jolla he arvioivat luentojen ilmapiiriä, aihetta ja sisältöä. Luentoja oli kuulemassa yhteensä 17 Porin Taiteilijankodin mielenterveyskuntoutujaa. Molemmat luennot olivat kestoltaan 60 minuuttia.

Arvioinnin mukaan mielenterveyskuntoutajat pitivät luentojen ilmapiiriä hyvänä. Kuntoutujista suurin osa piti luentoja mielenkiintoisena ja sai luennoista uutta tietoa. Opinnäytetyöntekijä sai myös osallistujilta suullista palautetta, mikä oli positiivista. Mielenterveyskuntoutajat kokivat luennot tarpeelliseksi ja hyödylliseksi.

Projektin tavoitteet saavutettiin hyvin. Opinnäytetyöntekijä sai projektista kokemusta luennon suunnittelusta ja pitämisestä ja paljon esiintymiskokemusta. Henkilökohtaiset tavoitteet saavutettiin hyvin. Mielenterveyskuntoutajat toivoivat jatkossa pidettävän samankaltaisia luentoja, koska se tuo vaihtelua heidän päiväänsä ja antaa uutta tietoa.

LECTURE DAYS FOR PSYCHIATRIC REHABILITANTS

Pajunen, Eija

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing Care

February 2013

Supervisor: Pirilä, Ritva

Number of pages: 18

Appendices: 9

Keywords: dissertation or project work, psychiatric rehabilitation, nutrition, physical exercise and medication or pharmacotherapy

The purpose of this dissertation was to organize a series of lectures for psychiatric rehabilitants at Taiteilijankoti in Pori. The aim was to give psychiatric rehabilitants information about nutrition, physical exercise and medication. The dissertation was conducted as a project aimed at planning, implementing, organizing and giving lectures for psychiatric rehabilitants at Taiteilijankoti in Pori. The project work was carried out in co-operation with Taiteilijankoti and psychiatric rehabilitants.

The lectures forming part of the project were given on two separate days during September 2012. The author of this dissertation designed and gave the lectures. After the lectures, the psychiatric rehabilitants filled in a questionnaire anonymously, assessing the working atmosphere in the classroom as well as the subject matter and content of the lectures. The lectures were attended by a total of seventeen psychiatric rehabilitants from Taiteilijankoti on two separate days. The lectures lasted 60 minutes each.

According to the assessment, the psychiatric rehabilitants found the lecture atmosphere good, and most of them found the lectures interesting, learning something new from them. The author also received some oral feedback from participants which was very positive. Added to this, the participants would have liked to hear more about different topics, and they experienced the lectures both informative and useful.

The project objectives were achieved well. The author of the dissertation gained experience in planning and giving a lecture and a lot of experience in performing as a whole. Hence, personal objectives were achieved very well. In future, psychiatric rehabilitants hope to hear similar lectures in order to learn something new and also to have some change in their everyday life.

SISÄLLYS

| | | |
|-----|---|----|
| 1 | JOHDANTO..... | 5 |
| 2 | MIELENTERVEYS | 6 |
| 2.1 | Mielenterveyskuntoutus..... | 6 |
| 2.2 | Mielenterveyskuntoutuja. | 7 |
| 3 | TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT LUENNOILLE | 8 |
| 3.1 | Liikunta..... | 8 |
| 3.2 | Ravitsemus..... | 10 |
| 3.3 | Lääkehoito..... | 10 |
| 4 | PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET | 11 |
| 5 | PROJEKTIN SUUNNITTELU | 12 |
| 5.1 | Kohdeorganisaatio | 13 |
| 5.2 | Projektin riskit ja resurssit | 13 |
| 5.3 | Projektin sisältö ja aikataulu | 14 |
| 5.4 | Arviointisuunnitelma | 14 |
| 6 | PROJEKTIN TOTEUTUS | 15 |
| 6.1 | Ensimmäinen luentotilaisuus | 15 |
| 6.2 | Toinen luentotilaisuus..... | 15 |
| 7 | PROJEKTIN ONNISTUMISEN ARVIOINTI..... | 16 |
| 7.1 | Arviointia ensimmäisestä luentotilaisuudesta..... | 16 |
| 7.2 | Arviointia toisesta luentotilaisuudesta | 17 |
| 7.3 | Yhteenvedo Porin Taiteilijankodin luentotilaisuuksista..... | 17 |
| 8 | POHDINTA..... | 18 |

LÄHTEET

LIITTEET

1 JOHDANTO

Joka viides suomalainen sairastaa jotakin mielenterveyden häiriötä ja vuosittain 1,5 % väestöstä sairastuu sellaiseen. Psyykkisen sairastumisen taustalla on tiettyjä altistavia tekijöitä tai niin sanottuja syy-yhteyksiä. Mielenterveyttä altistavat tekijät heikentävät yksilön terveyttä ja hyvinvointia ja lisäävät mahdollisuutta sairastua. Yksittäisellä altistavalla tekijällä on usein vain vähäinen vaikutus, mutta yhdistyneenä muihin tekijöihin sen vaikutus voi moninkertaistua. Mielenterveyttä altistavat sisäiset tekijät ovat sairaudet, itsetunnon haavoittuvuus, avuttomuuden tunne, huonot ihmissuhteet, seksuaaliset ongelmat, huono sosiaalinen asema ja eristäytyneisyys. Mielenterveyttä altistavia ulkoisia tekijöitä ovat kodittomuus, erot ja menetykset ihmissuhteissa, hyväksikäyttö ja väkivalta, kiusaaminen, suvaitsemattomuus ja syrjintä, työttömyys tai sen uhka, päihteiden käyttö, syrjäytyminen ja köyhyys, mielenterveysongelmat perheessä ja väkivaltainen tai epäsosiaalinen ympäristö. (Hietaharju & Nuutila 2010, 15.)

Ravinnon vaikutusta ihmisen mielenterveyteen on tutkittu paljon. Ravinnon laadulla näyttää olevan vaikutusta mielenterveyteen ja keskeisessä asemassa ovat Omega - 3-rasvahapot, jotka ovat elintärkeitä keskushermoston solukalvojen toiminnalle. Näiden rasvahappojen puutetta on epäilty jo pitkään erääksi masennuksen syytekijäksi. (Hietaharju & Nuutila 2010, 27 – 28.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on järjestää luentotilaisuudet liikunnasta, ravinnosta sekä lääkehoidosta Porin Taiteilijankodin mielenterveyskuntoutujille kahtena erillisenä päivänä syyskuun 2012 aikana. Tarkoituksena on tehdä mainokset luennon sisällöstä Taiteilijankodin ilmoitustauluille. Opinnäytetyön tavoitteena on, että mielenterveyskuntoutujien tiedot terveellisestä ravinnosta, liikunnasta ja sen merkityksestä ja lääkehoidosta paranevat. Opinnäytetyöntekijän tavoitteena on saada lisää kokemusta projektin suunnittelusta toteuttamiseen sekä esiintymiskokemusta.

2 MIELENTERVEYS

Mielenterveys on käsitteenä monimuotoinen ja sen tarkka määrittäminen on vaikeaa. Mielenterveyteen vaikuttavat hyvin monet tekijät, joita ovat muun muassa perimä, varhainen vuorovaikutus, elämän kokemukset, ihmissuhteet ja sosiaalinen verkosto sekä elämäntilanteen kuormittavuus. Vaikka perimän merkitys on suuri, ei sen perusteella voida tehdä päätelmiä yksittäisen ihmisen mielenterveyden vahvuudesta tai heikkoudesta. (Toivio & Nordling 2009, 84 -85.) Mielenterveyttä voidaan kuvata yksilön henkisenä vastustuskykynä ja hyvinvoinnin tilana. Tämä tarkoittaa sitä, että ihminen ymmärtää omat kykynsä ja pystyy toimimaan elämän normaalissa stressissä. Jokainen ihminen voi omilla valinnoillaan ja asenteillaan vaikuttaa omaan mielenterveyteensä. Se, miten henkilö huolehtii itsestään ja omasta hyvinvoinnistaan, kertoo siitä, miten hän välittää itsestään ja omasta hyvinvoinnistaan. Mielenterveys on siis psyykkisiä toimintoja ylläpitävä voimavara ja resurssi. (Kuhanen, Oittinen, Kanerva, Seuri ja Shcubert 2010, 19.)

2.1 Mielenterveyskuntoutus

Mielenterveyskuntoutuksella tarkoitetaan monialaista kuntouttavien palvelujen kokonaisuutta, joka on suunniteltu yhteistyössä kuntoutujan kanssa hänen yksilöllisten tarpeidensa mukaan. Ammattihenkilöt toimivat kuntoutusprosessissa kuntoutujan yhteistyökumppaneina, joiden tehtävänä on tukea, motivoida ja rohkaista kuntoutujaa kuntoutustavoitteiden asettelussa ja toteuttamisessa. Mielenterveyttä tukevat monet tekijät kuten perhe, opiskelu, työ ja ihmissuhteet. Mielenterveyskuntoutuksessa on olennaista huomioida nämä alueet hoidon ja ohjauksen ohella. Kuntoutuksessa hyödynnetään lisäksi paljon erilaisia ammatillisia ja ympäristö- ja yhteisöpainotteisia toimintoja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 13 - 16.)

Mielenterveyskuntoutuksen tavoitteena on edistää kuntoutujan kuntoutumisvalmiutta, auttaa elämänhallinnassa, toteuttamaan päämääriään ja toimimaan sosiaalisissa yhteisöissään. Mielenterveyskuntoutuksen avulla tuetaan psyykkisestä sairaudesta toipuvan ihmisen toimintakykyä. Kuntoutuksessa korostuu kuntoutujan aktiivisuus ja osallisuus prosessin aikana. Mielenterveyskuntoutuksesta voidaan käyttää erilaisia

nimityksiä kuten psykiatrinen kuntoutus, sosiaalipsykiatrinen kuntoutus, psykososiaalinen kuntoutus ja kuntouttava mielenterveystyö. (Heikkinen-Peltonen 2008, 224.)

Kuntoutuminen ei välttämättä ole sama asia kuin oireiden poistuminen tai paraneminen. Kuntoutumista voi tapahtua, vaikka oireita esiintyy. (Koskisu 2003, 15.) Kuntoutus alkaa mahdollisimman nopeasti sairauden akuuttivaiheen jälkeen (Heikkinen-Peltonen 2008, 224).

2.2 Mielenterveyskuntoutuja

Mielenterveyskuntoutujalla tarkoitetaan henkilöä, joka käyttää erilaisia tukipalveluita, joita tarjoavat muun muassa mielenterveystoimistot ja terveyskeskukset. Tukipalveluiden tarkoituksena on tukea mielenterveyskuntoutujan selviytymistä arjessa. Tukeaminen edellyttää, että mielenterveyskuntoutuja huomioidaan kokonaisvaltaisesti. (Jokela & Vuorela 2012, 8.)

Rantamäki (2012, 24 -27) teki projektiluonteisen opinnäytetyönsä mielenterveyskuntoutujille. Opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää toiminnallinen päivä ensiaputaijien parissa mielenterveyskuntoutujille Porin Hyvän Mielen Talolla. Tavoitteena oli antaa tietoja ja toimintakeinoja Hyvän Mielen Talon kävijöille tavallisimmista ensiaputilanteista. Toiminnallinen päivä järjestettiin 12.4.2012. Ohjelmaan kuului Power Point -esitys, muutama opetusvideo ja käytännön harjoituksia, joiden avulla ensiapua käytiin läpi. Aiheina olivat toiminta ensiaputilanteissa, hätäilmoituksen tekeminen, palovammat, haavat, murtumat ja peruselvytys. Käytännössä harjoiteltiin muun muassa erilaisia haavojen sitomistapoja, kolmioliinan käyttöä ja kylkiasentoon laittamista. Päivään osallistui 10 Hyvän Mielen Talon kävijää. Toiminnallisen päivän onnistumisesta kerättiin suullista palautetta Hyvän Mielen Talon mielenterveyskuntoutujilta. Opinnäytetyöntekijä sai paljon hyvää palautetta. Kävijät kokivat päivän tarpeellisenä ja mielenkiintoisena.

Junnila (2011, 20 - 45) toteutti projektiluonteisen opinnäytetyönsä mielenterveyskuntoutujien parissa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää hoitokodin viriketoimintaa niin, että myös hoitokodin asukkaat osallistuivat toiminnan suunnitteluun. Opinnäytetyön toiminnalliseen osuuteen kuului kahdeksan hoitokodin asukkaiden

ideoimaa ryhmätapaamista. Tapaamiset koostuivat esimerkiksi keskusteluista, toiminnasta, rentoutumisharjoituksista ja retkistä. Suosituimmaksi projektityön toiminnallisista päivistä nousi keskusteluryhmät, joissa mielenterveyskuntoutujat puhuivat henkilökohtaisista asioistaan ja saivat sitä kautta vertaistukea. Junnilan opinnäytetyön toiminnallisten projektipäivien myötä tuli ilmi, että hoitolaitoksen rutiininomaista ja siten helposti asukkaita passivoivaa ilmapiiriä oli mahdollista muuttaa keskustelevammaksi ja avoimemmaksi. Tämän saavuttamiseksi voitiin käyttää erilaisia ohjauksen muotoja.

3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT LUENNOILLE

3.1 Liikunta

Liikunta lisää ja säilyttää toimintakykyä ja vähentää ennenaikaista kuolleisuutta. Liikuntaa tarvitaan lihasvoiman, hengitys-, ja verenkiertoelimistön suorituskyvyn, nivelten normaalin toiminnan ja luuston vahvuuden säilyttämiseksi ikääntyessä. Säännöllinen liikunta on hyvään ravitsemukseen rinnastettava fyysisen ja henkisen terveyden osatekijä. Liikunta ylläpitää fyysistä kuntoa, pienentää osteoporoosin, lihavuuden, korkean verenpaineen, aikuistyyppin diabeteksen, sepelvaltimotaudin, aivohalvauksen ja paksusuolisyövän vaaraa sekä vähentää ennenaikaista kuolleisuutta. Liikunta vaikuttaa mielialaan, voi vähentää masennus- ja jännitysoireita sekä kliinisen masennuksen kehittymisen vaaraa (Aromaa, Huttunen, Koskinen & Teperi 2005,78.) Aikuisille suositellaan vähintään 30 minuuttia kohtalaisen kuormittavaa kestävyysliikuntaa viitenä päivänä viikossa tai raskasta liikuntaa kaksikymmentä minuuttia kolmena päivänä viikossa (Iivanainen, Jauhiainen & Syväoja 2010,56.)

Liikunnan suurin merkitys lienee psyykkisen oireilun ehkäisyssä. Liikunnan merkitys korostuu etenkin masennushäiriöiden ehkäisyssä ja hoidossa, jotka molemmat vaativat pitkäjänteisyyttä. Liikunnasta voi lisäksi olla välitöntä apua stressin hallintaan sekä ahdistuneisuuden ja unettomuuden lievittämiseen. Säännöllinen kuntoliikunta riittää tuomaan esiin liikunnan mielenterveyttä edistävät vaikutukset. Väestötutkimuksen mukaan masennuspotilaat harrastavat muita vähemmän liikuntaa. Aloiteky-

vyn menetys, tarmottomuus sekä passiivinen käyttäytyminen ovat tavallisia masennusoireita. Liikunnalla voidaan myös hoitaa jo ilmaantuneita masennusoireita ainakin lievissä ja keskivaikeissa masennustiloissa. Liikunta on käyttäytymistä, jota ihmisen tietoisuus säätelee. Liikunnalla on ihmiselle monia biologisia vaikutuksia, jotka heijastuvat myös psyykkisiin toimintoihin. Liikunnalla on todennäköisesti suoraan aivojen kemiallista viestinsiirtoa muokkaava vaikutus, joka välittää mielihyvän kokemuksen tietoiseksi. (Vuori, Taimela & Kujala 2005, 508 -512.)

Liikuntapiirakka (Liite 5) kiteyttää 18 – 64 -vuotiaiden viikoittaisen terveysliikuntasuosituksen. Oman peruskunnon ja tavoitteen mukaan voi valita kestävyyskuntoa kohentavan liikkumisen kuormittavuuden. Aloittelijalle ja terveysliikkuja riittää reipas liikkuminen vähintään kaksi ja puoli tuntia viikossa. Sopivia liikkumismuotoja ovat kävely, pyöräily, sauvakävely tai raskaat koti – ja pihatyöt. Huonokuntoisella tällainen liikkuminen kohentaa kuntoa. Hyväkuntoinen liikkuja tarvitsee kuntonsa kohentamiseksi rasittavampaa liikuntaa vähintään tunnin ja 15 minuuttia viikossa. Lajeina voivat olla ylämäki, porraskävely, juoksu, maastohiihto, nopea pyöräily, kuntouinti ja vesijuoksu. Nopeat maila- juoksupallopelit sekä aerobicjumpat ovat kestävyyttä parantavia ryhmäliikuntalajeja. Liikkuminen on hyvä jakaa ainakin kolmelle päivälle viikossa ja sen pitää kestää vähintään 10 minuuttia kerralla. Terveystieteiden kannalta vähäinen säännöllinen liikunta on parempi, kuin ei ollenkaan, mutta terveysliikunnaksi ei riitä muutaman minuutin mittaiset kotityöt. Kestävyysliikunnan lisäksi tarvitaan vähintään kaksi kertaa viikossa lihaskuntaa kohottavaa, liikehallintaa ja tasapainoa kehittävää liikuntaa. Suuria lihasryhmiä vahvistavia liikkeitä suositellaan tehtäväksi 8-10 ja kutakin liikettä kohden toistoja tulee tehtyä 8-12 kertaa. Kuntosaliharjoittelu ja kuntopiirit sopivat lihasvoiman kehittämiseen. Pallopelit, luistelu ja tanssiliikunta kehittävät liikehallintaa ja tasapainoa. Säännöllinen venyttely ylläpitää liikkuvuutta. (UKK- instituutin [www-sivut](http://www.ukk.fi) 2013.)

3.2 Ravitsemus

Hyvä ruoka on maukasta, monipuolista, värikästä ja vaihtelevaa. Sopiva energian saanti sekä oikea energiaravintoaineiden ja ruokaryhmien keskinäinen suhde varmistavat, että myös kuitua, vitamiineja ja kivennäisaineita saadaan runsaasti, kunhan hiilihydraattilähteet ovat kuitupitoisia. Yksittäinen elintarvike tai ravintotekijä ei yleensä heikennä tai paranna ruokavalion ravitsemuksellista laatua, vaan kokonaisuus ratkaisee. Energiansaannin ja kulutuksen tulisi pysyä tasapainossa. Ruokaa tulisi syödä sopivasti niin, että energian saanti vastaa kulutusta. Hyvän aterian koostamisessa auttaa lautasmalli. Puolet lautasesta täytetään kasviksilla esimerkiksi raasteilla, salaattilla tai kypsennetyillä kasviksilla. Lautasesta neljännes kuuluu perunalle, pastalle tai riisille. Viimeinen neljännes jää kala-, liha tai munaruoalle, jonka voi korvata palkokasveilla, pähkinöillä tai siemenillä sisältävillä kasvisruoilla. Aterian täydentää täysjyväinen leipä. Ruokajuomaksi suositellaan rasvatonta maitoa, piimää tai vettä. Jälkiruokana nautitut marjat tai hedelmät täydentävät aterian. Maitovalmiste ja jälkiruoka voidaan jättää nautittavaksi välipalana. Lautasmalli toimii hyvin riippumatta annoksen koosta. (Hyytinen, Mustajoki, Partanen, Sinisalo-Ojala 2009, 17 -19.)

Yli - Kovanen (2011, 19 -24) toteutti projektiluonteisen opinnäytetyönsä mielenterveyskuntoutujien parissa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää ja ohjata kaksi eri aiheista teematuokioita mielenterveyskuntoutujille. Teematuokioiden sisältö oli opettaa sämpylöiden leipomista ja toinen tuokioista sisälsi hygienia ohjausta suu- ja käsihygieniasta. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa asiakkaille niitä tietoja ja taitoja, jotka auttavat heitä jokapäiväisessä elämässä.

3.3 Lääkehoito

Lääkeaineiden kulkua elimistössä eli niiden imeytymistä, jakautumista ja eliminointumista käsittelevää farmakologian osaa kutsutaan farmakokinetiikaksi. Lääkkeen vaikutukset ovat yhteydessä veren ja kudosten lääkeainepitoisuuksiin ja toivotun tehon edellytyksenä on, että lääkkeen pitoisuus kohdekudoksessa on riittävä. Pitoisuuden vaikuttavat lääkeaineen imeytyminen antopaikasta verenkiertoon sekä sen jakautuminen elimistöön ja poistuminen siitä. Lääkeaineiden imeytymisellä eli absorp-

tiolla tarkoitetaan lääkeaineen kulkua antopaikasta verenkiertoon. Tavallisimmin lääkkeet annetaan suun kautta, jolloin imeytyminen verenkiertoon voi alkaa jo mahalaukusta. Suurin osa lääkeaineista imeytyy merkittävässä määrin vasta ohutsuolesta, jossa on erittäin suuri ja imeytymiseen erikoistunut pinta. Imeytymisensä jälkeen lääkeaineet jakautuvat verenkierron mukana kudoksiin ja vaikutuspaikalleen. Verenkierrosta lääkeaineet kulkeutuvat kudoksiin solukalvojen läpi ja niiden pääsy vaikutuspaikalle riippuu aineen fysikokemiallisista ominaisuuksista, lääkeaineen sitoutumisesta plasman proteiineihin sekä kohdekudoksen luonteesta ja verenkierrosta. Lääkeaineiden pääasialliset eliminoitumistavat ovat metaboloituminen maksassa ja erittyminen virtsaan joko sellaisenaan tai metaboliitteina. Lääkeaineet voivat metaboloitua monissa kudoksissa kuten munuaisissa, keuhkoissa ja suolistossa. Maksa on tärkein aineenvaihduntaelin. Maksasolujen tärkeänä tehtävänä on muuttaa rasvaliukoiset aineet vesiliukoisiksi yhdisteiksi, jotta ne voivat poistua elimistöstä joko munuaisten kautta virtsaan tai sapen mukana ulosteisiin. (Nurminen 2011, 62 -70.)

Psykykläkkeitä käytetään erilaisissa mielenterveydellisissä häiriöissä ja sairauksissa osana potilaan muuta kokonaishoitoa. Eniten käytettyjä psykykläkkeitä ovat bentsodiatsepiinit, jotka on tarkoitettu lähinnä tilapäislääkitykseksi ahdistuneisuus- ja jännitystilojen sekä unihäiriöiden hoitoon. Vakavimmissa mielenterveyshäiriöissä, esimerkiksi skitsofreniaan liittyvissä psykooseissa, tarvitaan pitkäaikaista, kuukausia kestäväää lääkitystä. Tällöin lääkehoitona käytetään neurolepteja eli psykoosiläkkeitä. Vaikeaa masentuneisuutta hoidetaan masennus- eli depressioläkkeillä. (Nurminen 2011, 324.)

4 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Projektin tarkoituksena on suunnitella, toteuttaa, organisoida ja arvioida Porin Taiteilijankodin mielenterveyskuntoutujille kaksi luentoa. Toinen luennoista on aiheeltaan ravitsemus ja liikunta ja toinen lääkehoito. Tavoitteena on lisätä mielenterveyskuntoutujien tietämystä näistä tärkeistä aiheista. Yhteen luentotilaisuuteen on varattu ai-

kaa 90 minuuttia. Tarkoituksena on tehdä Porin Taiteilijankotiin mainokset luennoista, jotka tulevat Taiteilijankodin ilmoitustauluille.

5 PROJEKTIN SUUNNITTELU

Lyhyesti määriteltynä projekti on joukko ihmisiä ja muita resursseja, jotka on tilapäisesti koottu yhteen suorittamaan tiettyä tehtävää. Lisäksi projektilla on kiinteä budjetti ja aikataulu. Projektilla on selkeä tavoite tai joukko tavoitteita. Kun tavoitteet on saavutettu, projekti päättyy. Projekti ei ole jatkuvaa toimintaa. Projektille täytyy olla etukäteen määritelty päätepiste, joka voidaan normaalisti johtaa tavoitteista. Projekti on loogisesti rajattu kokonaisuus. Vastuu on keskitetty yhteen pisteeseen, vaikka mukana olisi useita erilaisia intressiryhmiä ja osapuolia. Projektin tavoitteiden saavuttaminen edellyttää ryhmätyöskentelyä. Projektissa voidaan saavuttaa sen elinkaaren aikana erilaisia vaiheita kasvusta kypsymisen kautta kuihtumiseen. Projekti on myös oppimisprosessi, josta saatua kokemusta tulisi hyödyntää seuraavissa hankkeissa. Projekti kokee elinkaarensa aikana muutoksia. Osalla muutoksista ei ole vaikutusta projektin toimintaan. (Ruuska 2007, 19 -20.)

Yksityiskohtaiset suunnitelmat kuuluvat projektin toteutusvaiheeseen. Työsuunnitelmat laaditaan projektisuunnitelmassa määriteltyjen tavoitteiden ja tuotosten pohjalta. Hyvän projektisuunnitelman tunnusmerkkinä on se, että sitä voidaan tehokkaasti käyttää projektin johtamisen työkaluna. Toteutuksen aikana pitäisi pystyä jatkuvasti arvioimaan tavoitteiden saavuttamista sekä työn tuloksellisuutta ja tehokkuutta. Kullakin projektilla pitäisi olla oma sisäinen arviointimallinsa, jolla seurataan tavoite ja tulosmittareiden toteutumista ja, jonka perusteella voidaan löytää projektin uhkatekijät ja suunnitella tarvittavat muutokset. (Silfverberg 1998, 24.)

Opinnäytetyöntekijä otti yhteyttä Porin Taiteilijankodin yhteyshenkilöön Hellmaniin toukokuussa 2012. Sovittiin tapaaminen, jotta opinnäytetyöntekijä näkisi tilan, missä luentotilaisuudet pidettäisiin. Opinnäytetyöntekijä soitti vielä kesäkuun 2012 alussa, jotta varmentuisi vielä aihe ja ajankohta, Taiteilijankodin henkilökunnan palaverissa

oli keskustelua opinnäytetyöntekijän projektityöstä ja kaikki työntekijät hyväksyivät suunnitelman.

Luentotilaisuudet pidetään Porin Taiteilijankodin Linna Leinon olohuoneessa, johon mahtuu yhteensä kaksikymmentä henkilöä. Ensimmäisessä luennossa 12.9.2012 kerrotaan liikunnasta ja ravitsemuksesta (Liite 1) ja toisessa luennossa 26.9.2012 (Liite 7) kerrotaan lääkehoidosta. Opinnäytetyöntekijä jakaa mielenterveyskuntoutujille kaksi erilaista luentomateriaalia toinen liittyy ravitsemukseen ja toinen kuvaa liikuntapiirakkaa. Opinnäytetyöntekijä kiinnittää Porin Taiteilijankodin Linna Leino olohuoneen seinälle kaksi julistetta lautasmalleista. Julisteet voidaan jättää seinälle luentojen päättyessä.

5.1 Kohdeorganisaatio

Taiteilijankoti on Porin kaupungin perusturvakeskuksen ylläpitämää tuettua asumispalvelua porilaisille ja yhteistoiminta-alueen mielenterveyskuntoutujille. Taiteilijankoti on kerrostalo, jonka kolmessa rapussa on asuntoja yhteensä 72, joista kolme on harjoittelu/intervalliasuntoa. Taiteilijankodin toiminnan tavoitteena on tukea ja edistää mielenterveyskuntoutujien selviytymistä arjessaan. Taiteilijankodissa tehdään yhteistyötä kuntoutujan omais- ja lähiverkoston sekä kuntoutujan kannalta tärkeiden viranomaisten kanssa. Taiteilijankodissa on moniammatillinen henkilöstö. (Porin kaupungin www-sivut 2012.)

5.2 Projektin riskit ja resurssit

Projektisuunnitelmasta tulee käydä ilmi projektin aikana käytettävät resurssit. Resursseiksi kutsutaan projektiin osallistuvia ihmisiä, koneita, laitteita, ohjelmistoja ja tiloja. (Kettunen 2009, 106.) Yksi projektityön perinteisistä haasteista on resurssien hallinta projektin aikana. Melkein jokaisessa projektissa tulee ongelmia jonkin resurssin saatavuuden tai käytön osalta. Usein tähän on syynä projektibudjetti, joka rajoittaa resurssien käyttöä euromäärien pohjalta. Puutetta voi tulla myös projektin tarvitsemista laitteista tai kalustosta. (Kettunen 2009, 162 - 163.) Projektin taloudelliset kustannukset tulevat pysymään kohtuullisina. Ne koostuvat lähinnä matkakustannuksista Porin Taiteilijankotiin, jossa opinnäytetyöntekijä käy neljä kertaa projektin ai-

kana. Matkakustannukset ovat 10 €, materiaali, joka tulostetaan osallistujille ja materiaalitulaukset kuten julisteet ja oheismateriaali olivat ilmaisia. Riskien hallinta on varautumista odottamattomiin tilanteisiin eikä siihen normaaliolosuhteissa liity mitään poikkeuksellista. (Ruuska 2007, 248.) Projektityön isoimmiksi riskeiksi muodostuvat luennon sisällön saamisen kuulijoita kiinnostaviksi sekä hyvän ilmapiirin luomisen. Projektityön riski saattaa olla, että paikalle ei tule ketään tai sitten tulee liikaa mielenterveyskuntoutujia. Opinnäytetyöntekijä tekeeluentorungot aikatauluineen, sekä laatii etukäteen keskustelun avauksia helpottavia kysymyksiä. Hyvän ilmapiirin luomiseksi opinnäytetyöntekijä on luonnollinen ja asiallinen sekä pitää katsekontaktia kuulijoihin.

5.3 Projektin sisältö ja aikataulu

Projektityö on luonteeltaan toteutusprojekti. Toteutusprojektin tavoitteena on tehdä ennalta määritellyn lopputuloksen mukainen toteutus, joka voi olla esimerkiksi tapahtuma, tilaisuus, näytelmä, seminaari tai koulutus. Toteutusprojektin haasteena on aikataulu. (Kettunen 2009, 24.)

Projektin tuotoksena ovat luennot Porin Taitelijankotiin viikoilla 37 ja 39. Luentojen päivämäärät ovat 12.9. ja 26.9. klo 15.30 - 17.00. Viikolla 37 luennon aiheena on ravitsemus ja liikunta ja viikolla 39 lääkehoito. Ensimmäisessä luennossa (Liite 1) kerrotaan ravitsemuksesta ja liikunnasta ja niiden merkityksestä ihmisen hyvinvoinnille. Toisessa luennossa (Liite 7) kerrotaan lääkehoidosta. Porin Taitelijankodista on toivottu mainosta luennon sisällöstä, jotta tieto luennosta tavoittaisi mahdollisimman monen mielenterveyskuntoutujan. Mainokset saatiin valmiiksi elokuussa 2012. Ne kiinnitettiin Porin Taitelijankodin ilmoitustaululle viikoilla 36 ja 38.

5.4 Arviointisuunnitelma

Useimmiten toteutusprojektin onnistumista voidaan arvioida vasta toteutuksen jälkeen. Vasta silloin tiedetään, miten tilaisuus tai tapahtuma kiinnosti ihmisiä, ja miten he sen kokivat. (Kettunen 2009, 25.) Luentojen onnistumista arvioidaan niiden lopussa kyselylomakkeella (Liitteet 6 ja 9), jonka opinnäytetyöntekijä jakaa luento-

jälkeen mielenterveyskuntoutujille. Siihen vastataan nimettömänä. Kyselylomakkeilla arvioidaan luentoja; ilmapiiriä, aihetta sekä sisältöä.

6 PROJEKTIN TOTEUTUS

6.1 Ensimmäinen luentotilaisuus - Ravitsemus ja liikunta

Ensimmäinen luentotilaisuus pidettiin Porin Taiteilijakodin Linna Leinon olohuoneessa 12.9.2012 klo 15.30. Opinnäytetyöntekijä saapui noin puolituntia ennen luenton alkamisajankohtaa ja kiinnitti kaksi ravitsemusaiheista julistetta seinälle. Mielenterveyskuntoutujia tuli paikalle 7.

Luento alkoi opinnäytetyöntekijän esittäytymisellä. Sen jälkeen luennolle saapuneet toivotettiin tervetulleiksi ja kerrottiin arviointilomakkeen täyttämisestä ja palauttamisesta nimettömänä luentoja jälkeen opinnäytetyöntekijälle. Luennon alkuvaiheessa opinnäytetyöntekijä jakoi ravitsemukseen ja ruokaympyrään liittyvän esitteen kaikille mielenterveyskuntoutujille. Ruokaympyrää ja sisältöä käytiin yhdessä läpi ja opinnäytetyöntekijä kysyi terveelliseen ruokavalioon liittyviä kysymyksiä. Paljon keskustelua herätti rasvan ja suolan käyttö ravinnossa ja ruoanlaitossa. Kuulijoilla oli paljon tietämystä entuudestaan terveellisten ruoka-aineiden käytöstä. Luennon puoleksavälissä siirryttiin keskustelemaan liikunnan merkityksestä omalle hyvinvoinnille. Opinnäytetyöntekijä jakoi kaikille mielenterveyskuntoutujille esitteen liikuntapiirakasta. Liikunta aiheena oli mielenkiintoinen ja yhdessä pohdittiin, mitä liikuntamuotoja voi jokainen harrastaa.

6.2 Toinen luentotilaisuus - lääkehoito

Toinen luentotilaisuus pidettiin Porin Taiteilijakodin Linna Leinon olohuoneessa 26.9.2012 klo 15.30. Opinnäytetyöntekijä saapui paikalle noin puolituntia ennen luenton alkua. Luentotilaisuuteen saapui 10 mielenterveyskuntoutujaa.

Luento alkoi opinnäytetyöntekijän esittäytymisellä ja kuulijoiden toivottamisella tervetulleeksi ja pyytämällä mielenterveyskuntoutujia täyttämään luennon jälkeen kyselylomakkeen ja palauttamaan sen nimettömänä opinnäytetyöntekijälle takaisin. Luento alkoi Kelakorvattavista lääkkeistä ja jatkui lääkkeenvaihtoon. Seuraavaksi opinnäytetyöntekijä kertoi lääkkeiden vaikutuksista, lääkkeiden kulusta ruuansulatuskanavassa sekä lääkeaineiden imeytymisestä. Seuraavaksi luennossa käsiteltiin lääkkeiden oikeaa käyttöä ja hieman lääkkeiden haittavaikutuksista. Viimeisenä opinnäytetyöntekijä kertoi yleisemmistä psyykenlääkkeistä, niiden vaikuttavista aineista ja kauppanimistä.

7 PROJEKTIN ONNISTUMISEN ARVIOINTI

Projektin onnistumisen yksikäsitteinen mittaaminen on hankalaa monesta syystä. Mitattavia tulostavoitteita voi olla useita. Mitattavat suureet ovat sekä määrällisiä että laadullisia. Valmista mittaristoa ei ole. Onnistumiskriteerien tärkeysjärjestys ja painoarvo vaihtelevat. Projektista saatavien hyötyjen realisoituminen voi kestää pitkään. Projektin onnistumisen arviointi on aina jossain määrin mielipidekysymys. Aikataulun ja kustannusarvion pitävyyttä on helppo mitata, koska kyseessä ovat numeeriset suureet, joiden merkitys on kaikille sama. Projektin laadullista onnistumista on mahdollonta arvioida, ellei sovita etukäteen, mitä sillä vallitsevassa tilanteessa tarkoitetaan ja millä kriteereillä projektin toteutusprosessi voidaan katsoa onnistuneen. (Ruuska 2007, 274 - 277.)

7.1 Arviointia ensimmäisestä luentotilaisuudesta: Ravitsemus ja liikunta

Ensimmäisessä luentotilaisuudessa oli läsnä seitsemän mielenterveyskuntoutujaa, joista kuusi täytti kyselylomakkeen.

Aiheen mielenkiintoisuudesta saatiin keskiarvoksi 8,6. Arvosanat jakautuivat numeroiden 5-10 välille. Luentojen ilmapiiriä arvioitaessa saatiin keskiarvoksi 8,6. Arvosanat jakautuivat numeroiden 6-10 välille. Luennosta saatua uutta tietoa ravitsemuksesta arvioitaessa keskiarvoksi saatiin 8,8. Arvosanat jakautuivat numeroiden 8-

10 välille. Luennosta saatua uutta tietoa liikunnasta keskiarvoksi saatiin 8,5. Arvosanat jakautuivat numeroiden 7-10 välille. Vapaaseen palautteeseen oli kirjoitettu kolme kommenttia ” Olisi kiva jos tällaisia luentoja olisi useammin vaikka 1 x kk.” ja ” Ehkä turhan tieteellinen luento” sekä ” Mukava luennoitsija”.

7.2 Arviointia toisesta luentotilaisuudesta: Lääkehoito

Toisessa luentotilaisuudessa oli läsnä 10 henkilöä, joista kaikki täyttivät kyselylomakkeen. Luennon ilmapiiriä arvioitaessa saatiin keskiarvoksi 7,9. Arvosanat jakautuivat numeroille 4-10 välillä. Aiheen mielenkiintoa kysyttäessä saatiin keskiarvoksi 8,0. Arvosanat jakautuivat numeroiden 4-10 välillä. Lääkehoidosta saatua uutta tietoa arvioitaessa keskiarvoksi saatiin 7,9. Arvosanat jakautuivat numeroiden 4-10 välille. Kysymykseen, vastasiko luento odotuksiasi keskiarvoksi saatiin 7,7. Arvosanat jakautuivat numeroiden 4-10 välille. Vapaaseen palautteeseen oli kirjoitettu ”jatkappa tyttö lääkkikseen, sulla on ainesta” ja ”ääni oli selkeä”.

7.3 Yhteenvedo Porin Taiteilijankodin luennoista

Luennoilla oli molempina päivinä yhteensä 17 kuntoutujaa, joista palautetta antoi 16. Porin Taiteilijankodin palautekyselyjen mukaan ravitsemus- ja liikuntaluento oli mielenkiintoisempi kuin lääkehoidon luento. Ilmapiiriltään ravitsemus- ja liikuntaluento oli parempi kuin lääkehoidon luento. Luennolla tullutta uutta tietoa tuli enemmän ravitsemus- ja liikuntaluennosta kuin lääkehoidon luennosta.

Hyvää palautetta molemmista luennoista tuli esiintymisestä sekä luennoitsijan selkeästä äänestä. Molemmat luennot olivat kestoltaan 60 minuuttia, aikaa oli varattu 90 minuuttia.

8 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää luentotilaisuudet Porin Taiteilijankodin mielenterveyskuntoutujille. Tavoitteena oli antaa mielenterveyskuntoutujille uutta tietoa ravitsemuksesta, liikunnasta sekä lääkähoidosta. Tavoitteet täyttyivät, koska mielenterveyskuntoutujat arvioivat luentoja niiden jälkeen ja keskiarvoksi saatiin kahdeksan molemmista luentotilaisuuksista. Kuntoutujat saivat uutta tietoa sekä aiheet olivat heidän mielestään kiinnostavia. Kokonaisuutena päivät onnistuivat hyvin ja etenivät suunnitelmien mukaan. Luentopäiviin osanottajamäärä oli sopiva. Opinnäytetyöntekijälle jäi luentopäivistä hyvä olo ja tunne siitä, että kuntoutujatkin pitivät luentoja tarpeellisina.

Mielenterveyskuntoutujien parissa työskentely vaatii erityisosaamista ja oikeaa otetta työskentelyyn. Mielenterveyskuntoutujia on haasteellista saada osallistumaan vapaaehtoiseen toimintaan, koska useat ovat masentuneita ja heillä saattaa olla myös muita mielenterveydellisiä ongelmia.

Projekti toteutui ja eteni suunnitelmien mukaan. Henkilökohtaiset tavoitteet saavutettiin hyvin. Opinnäytetyöntekijä sai projektin myötä kokemusta projektin suunnittelusta ja pitämisestä. Paljon tuli projektin myötä kaivattua esiintymiskokemusta.

Luennot olivat kestoaltaan riittävät. Kaikki kuntoutujat jaksoivat 60 minuuttia kuunnella luennoitsijaa. Yllättävän paljon kuntoutujia osallistui luennoille ja toiset olivat aktiivisesti keskusteluissa mukana. Opinnäytetyöntekijä sai positiivista palautetta luennoista ja esiintymisestä. Vastaavanlaisia luentoja tarvitaan jatkossa lisää eri aiheista. Luennoista ravitsemus ja liikunta oli vähän mielenkiintoisempi kuin lääkehoidon luento.

LÄHTEET

- Aromaa, A., Huttunen, J., Koskinen, S., Teperi, J. 2005. *Suomalaisten terveys*. Helsinki: Duodecim.
- Havio, M., Inkinen M. & Partanen A. (toim.) 2008. *Päihdehoitotyö*. Hygienia. Tammi. Jyväskylä.
- Heikkinen-Peltonen, 2008. *Mieli ja Terveys*.
- Heiskanen, T., Salonen & Sassi, P.2006. *Mielenterveyden ensiapukirja*. Helsinki: STM-tuotanto OY
- Hietaharju, P & Nuuttila, M.2010. *Käytännön mielenterveystyö*. Helsinki: Tammi.
- Hult, S. & Sundström, C. 2009. "Ei ole vertaisryhmän voittanutta": mielenterveyskuntoutujien kokemuksia vertaisryhmätoiminnasta. *Opinnäytetyö*. Pirkanmaan ammattikorkeakoulu.
- Hyytinen, M., Mustajoki, P., Partanen, R., Sinisalo-Ojala, L.2009. *Ravitsemushoito opas*. Helsinki: Duodecim.
- Iivanainen, A., Jauhiainen, M., Syväoja, P.2010. *Sairauksien hoitaminen*. Helsinki: Tammi
- Jokela, T & Vuorela, S.2012. *Toiminnalliset päivät mielenterveyskuntoutujille*. Opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu.
- Koskisu, J. 2004. *Eri teitä perille: mitä mielenterveyskuntoutus on?* Helsinki. Edita.
- Kettunen, S. 2009. *Onnistu projektissa*. WSOYpro. Helsinki. WS Bookwell Oy.
- Kuhanen, C., Oittinen, P., Kanerva, A., Seuri, T. & Shcubert, C. 2010. *Mielenterveyshoitotyö*. Helsinki: WSOY pro OY
- Mattila, E. 2009. *Ohjaava kuntoutus*. Teoksessa Hentinen, K. Iija, A. & Mattila, E. (toim.). *Kuuntele minua -mielenterveystyön käytännön menetelmiä*. Hygienia. Tammi. Helsinki.
- Nurminen, M-L. 2011. *Lääkehoito*. Helsinki: WSOYpro OY.
- Paasivaara, L., Suhonen, M. & Nikkilä, J. 2008. *Innostavat projektit*. Suomen Sairaanhoidajaliitto ry. Helsinki.
- Porin kaupungin www-sivut. Viitattu 30.7.2012. <http://www.pori.fi>
- Riikonen, E. 2001. *Henkinen hyvinvointi, voimanlähteet ja kuntoutuminen*. Teoksessa Kallanranta, T., Rissanen, P. & Vilkkumaa, I. (toim). 2001. *Kuntoutus*. Duodecim. Helsinki.
- Ruuska, K. 2007. *Pidä projekti hallinnassa*. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Silfverberg, P. 1998. *Ideasta projektiksi*. Helsinki: Edita Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. 2007:13. Asumista ja kuntoutusta, mielen-terveyskuntoutujien asumispalveluja koskeva kehittämissuositus. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.

Toivio, T & Nordling, E. 2009. Mielenterveyden psykologia. Helsinki: Edita.

UKK- instituutin www- sivut. Viitattu 28.1.2013 <http://www.ukkinstituutti.fi>.

Vuori, I., Taimela, S., Kujala, U. 2005. Liikuntalääketiede. Helsinki: Duodecim.

Tervetuloa Porin Taiteilijankodin Linna Leinon Olohuoneeseen

Keskiviikkona 12.9.2012 klo 15.30

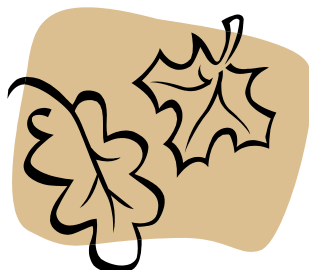
Luennon aiheena on Ravitseminen ja liikunta.



- ***Mitä merkitystä ruokavaliolla on omaan hyvinvointiin.***
- ***Miten liikunta auttaa jaksamaan.***

Tilaisuus on kaikille avoin

Paikalla luennoimassa Sairaanhoidonopiskelija



Eija Pajunen

LUENTORUNKO

LIITE 2

- Tervetuloivotus
- Itseni esittely, Projektityön esittely
- Aiheen esittely, luennon tavoitteet, kehoitus aktiivisuuteen ja osallistumaan keskusteluun
- Yhteensä 10 min

- Terveiden ylläpitäminen ravitsemushoidolla
- Lautasmallin esittely
- Yhteensä 10 min

- Proteiinit
- Välttämättömät rasvahapot
- Kolesterolit
- Hiilihydraatit ja mieliala
- Yhteensä 20 min

- Vitamiinit ja kivennäisaineet
- Masennus ja ravintoaineiden puute
- Masennus ja ruoka-allergiat
- Vinkkejä masennuksen torjumiseen
- Yhteensä 20 min

- Liikunta ja hyvinvointi
- Terveysliikunnan suositukset aikuisille ennen ja nyt
- Liikunnan vaikutustapa
- Liikunta masennuksen ja ahdistuneisuushäiriöiden ehkäisyssä
- Yhteensä 20 min

- Palautelomakkeen täyttäminen
- Yhteensä 10 min

Syö hyvin, voi hyvin

Hedelmä

Lasi
rasvatonta
maitoa
tai piimää

Liha
kala
muna

Leipä,
jolla
sipaisuu
pehmeää
rasvaa

Peruna
riisi
makaroni

Kasvikset



Riittävän monipuolisesti

Voit hyvin, kun ruokavaliosi on tasapainossa. **Nauti päivittäin viljavalmisteita, perunaa, kasviksia ja hedelmiä, lihaa, kalaa tai muna, maitovalmisteita sekä kohtuullisesti ravintorasvoja.** Näin saat sopivasti eri ravintoaineita.

Lautasmalli auttaa aterian kokoamisessa ja **kääntöpuolen annostaulukko kertoo eri ruokien sopivat päivittäiset määrät.** Kun arkipäivän ruokailu on kunnossa, ei satunnaisista lipsumisista tarvitse huolestua.

Syö päivittäin 2–3 ateriaa ja 1–2 välipalaa. Näin saat energiaa ja ravintoaineita pitkin päivää ja jaksat paremmin.

Sopivia määriä

Ruoan ja **energian tarve riippuu omasta koosta, iästä, työstä, liikuntatavoista ja elämäntyylistä.** Pieni, hento ja vähän liikkuva nainen tarvitsee vain vähän energiaa. Kookas, urheilleva nainen taas kuluttaa enemmän. Mies tarvitsee yleensä enemmän energiaa kuin nainen ja nuori enemmän kuin vanha.

Ruoan energiasisältö riippuu sen koostumuksesta. **Jos ruoassa on paljon rasvaa, siinä on myös paljon energiaa.** Alkoholilla kaksinkertaistaa helposti aterian energiamäärän.

Kaikki tarvitsevat samat ravintoaineet, energiankulutuksesta riippumatta. Siksi vähän energiaa kuluttavan on tärkeää valita ruokansa monipuolisesti.

Maidosta luuston rakennusaineet

Luusto elää ja uudistuu koko ajan. **Kalsium on luiden rakennusaine ja D-vitamiini on välttämätön kalsiumin imeytymiselle.** Lisäksi maito sisältää luustolle tärkeitä proteiineja, kaliumia, magnesiumia ja fosfaatteja. Säännöllisen maidon juonnin onkin todettu olevan yhteydessä korkeaan luun mineraalitiheyteen.

Luusto tarvitsee rakennusaineita runsaimmin kasvuiässä, mutta luusto tiivistyy vielä pituuskasvun päätyttyä. Tiivis luumassa kestää vanhetessa alkavaa luukatoa ja ehkäisee osteoporoosia. Parhaat eväät vahvalle luustolle antavat tupakoimattomuus, luita kuormittava säännöllinen liikunta ja hyvä ravitus.

Kolmesta lasillisesta maitoa, piimää, viiliä tai jogurtia ja parista juustoviipaleesta saat päivittäin tarvitsemasi kalsiumin. Vitamiinoiduista maidoista, piimistä ja jogurtista saat myös D-vitamiinia.

Päivittäin liikuntaa

Säännöllinen liikunta tekee hyvää sekä mielelle että keholle. Hoida päivän asiat jalkaisin ja virkistäydy liikkumalla. **Aikuisen on hyvä liikkua päivittäin ainakin puoli tuntia.** Liikunnan voi jakaa lyhyemmiksi jaksoiksi päivän mittaan.

Mitä enemmän liikut, sitä enemmän kulutat energiaa. **Säännöllinen luustoa kuormittava liikunta auttaa vahvan luuston muodostamista nuoruudessa ja hidastaa sen menetystä keski-ikästä alkaen.** Liikunta parantaa ja ylläpitää tasapainon hallintaa myös vanhana.

tiedonjanoon www.maitojaterveys.fi
faksi (09) 272 2433, tilaukset (09) 272 2341

Syö päivittäin vähintään

Pienemmistä annosmääristä saat n. 1200 kcal (n. 5040 kJ),
suuremmista n. 2000 kcal (n. 8400 kJ) ja suurimmista n. 2400 kcal (n. 10 000 kJ)

**Rasvattomia/
vähärasvaisia
maitovalmisteita
4-5 annosta**
1 annos
= 70-100 kcal (290-420 kJ)



maito / piimä / kaakao 2 dl juusto 20-25 g marjajogurtti / rahka / jäätelö 2 dl

**Juureksia,
vihanneksia,
marjoja ja
hedelmiä
4-6-8 annosta**
kasvisannos
= n. 25 kcal (n. 110 kJ)
hedelmäannos
= n. 40 kcal (n. 170 kJ)



kasvisraaste 2 dl tomaatti 1 iso keitetyt kasvikset reilu 1 dl täysmehu 1 dl pakastemarjoja 1,5 dl hedelmä 1 kpl

**Perunoita
2-4 annosta**
peruna
= n. 50 kcal (n. 210 kJ)



keitetty peruna 1 kpl uuniperuna 1/2 kpl perunasose / perunapaistos / perunalohkot 1 dl

**Leipää ja
viljavalmisteita
6-10-12 annosta**
1 annos
= n. 50 kcal (n. 210 kJ)



sekaleipä 1 viipale näkkileipä 1 pala ruisleipä 1 pala mysli 2 rkl keitetty riisi / makaroni vajaa 1 dl

**Lihaa, kalaa
tai munaa
3-5-6 annosta**
1 annos
= n. 80 kcal (n. 340 kJ)



kala 40-50 g muna 1 kpl leikkele / liha / broileri 30-40 g

**Rasvaa
4-6-8 annosta**
1 annos
= n. 40 kcal (n. 170 kJ)



öljy 1 tl voi / margariini 1 tl huomioi eri rasvamäärät

Viikoittainen

LIIKUNTAPIIRAKKA

Paranna **kestävyyskuntoa** liikkumalla useana päivänä viikossa yhteensä ainakin 2 t 30 min reippaasti **tai** 1 t 15 min rasittavasti.

Lisäksi kohenna **lihaskuntoa** ja kehitä **liikehallintaa** ainakin 2 kertaa viikossa.



Terveysliikunnan suositus
18–64-vuotiaille

UKK-instituutti
2009

Kyselylomake

Ravitsemus ja liikunta luennosta

Vastaa asteikolla: 4-10

4= huono 10= hyvä

1. Oliko aihe mielenkiintoinen?

Arvosana:

2. Arvioi luennolla ollutta ilmapiiriä?

Arvosana:

3. Tuliko ravitsemuksesta uutta tietoa?

Arvosana:

4. Tuliko liikunnasta uutta tietoa?

Arvosana:

5. Voit halutessasi kirjoittaa kommentteja luennosta.

Kiitoksia vastauksistasi!

**Tervetuloa Porin Taiteilijankodin Linna Leinon
Olohuoneeseen**

Keskiviikkona 26.9. klo 15.30

Luennon aiheena on lääkehoito

***Tule kuuntelemaan ja keskustelemaan
lääkehoidosta***

**Tilaisuus on kaikille avoin
Paikalla luennoimassa sairaanhoidonopiskelija
Eija Pajunen**



LUENTORUNKO

- Tervetuloivotus
- Itseni esittely, projektityön esittely
- Aiheen esittely, luennon tavoitteet, kehoitus aktiivisuuteen ja keskusteluun aiheesta
- Lääkkeet ja sairausvakuutus Yhteensä 10 min

- Lääkeaineiden vaiheet elimistössä
- Lääkeaineiden imeytyminen
- Lääkeaineiden jakautuminen
- Lääkeaineiden eliminoituminen Yhteensä 20 min

- Lääkkeiden aiheuttamia haittavaikutuksia Yhteensä 10 min

- Ahdistuneisuuden ja unettomuuden lääkehoito Yhteensä 10 min

- Psykoosilääkkeet Yhteensä 10 min

- Masennuslääkkeet Yhteensä 10 min

- Kaksisuuntaisen mielialahäiriön lääkehoito Yhteensä 10 min

- Kyselylomakkeen täyttäminen Yhteensä 10 min

Kyselylomake

LIITE 9

Luennosta lääkehoito

Vastaa asteikolla 4-10

4= Huono, 10=Hyvä

1. Arvioi luennolla ollutta ilmapiiriä.

Arvosana:

2. Oliko aihe mielenkiintoinen?

Arvosana:

3. Saitteko uutta tietoa lääkehoidosta?

Arvosana:

4. Vastasiko luento odotuksiasi?

Arvosana:

5. Voit halutessasi kirjoittaa kommentteja luennosta

Kiitoksia vastauksistasi!